



Pla Operatiu d'accés a la innovació al Sistema de Salut de Catalunya

Subcomissió d'adopció de la
innovació al Sistema de Salut

Octubre 2023

Alguns drets reservats

© 2023, Departament de Salut i Biocat-Subcomissió d'adopció de la innovació al Sistema de Salut



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la [pàgina web de Creative Commons](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca)
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>.

Edita:

Departament de Salut i Biocat-Subcomissió d'adopció de la innovació al Sistema de Salut

Barcelona, octubre 2023.

Taula de continguts

1. Resum executiu
2. Introducció i objectius
3. Estat de l'art i punts de millora
 - 3.1. Catalunya
 - 3.2. Entorn nacional i internacional
4. Línies d'actuació acordades
 - 4.1. Dotar el *fast track* d'estabilitat i previsibilitat, per part dels diferents departaments implicats, per assegurar la seva continuïtat i bon funcionament
 - 4.2. Definir el valor de la innovació per al Sistema de Salut de Catalunya, amb les seves prioritats i necessitats
 - 4.3. Dotar el Sistema de Salut amb capacitats distribuïdes i coordinades per a l'avaluació descentralitzada de les innovacions
 - 4.4. Construir un registre d'innovacions i un mapatge d'instruments del sector de la salut per connectar les necessitats de les innovacions amb els programes/eines disponibles a l'ecosistema
 - 4.5. Crear una unitat d'acompanyament multidisciplinària d'innovació i *early advice and assessment* per guiar les innovacions en el procés de valorització i potencial adopció al Sistema de Salut
5. Pla d'implementació
 - 5.1. Calendari
 - 5.2. Actors i recursos clau
6. Conclusions
7. Agraïments

1. Resum executiu

Segons el [Pla de salut de Catalunya 2021-2025](#), elaborat pel Departament de Salut, els indicadors generals de salut de la població catalana se situen entre els més ben posicionats dels països del nostre entorn i destaca que tant els homes com les dones declaren, en general, que tenen un bon estat de salut. No obstant això, hi ha alguns reptes que cal continuar afrontant, com són la salut mental i el benestar emocional, els estils de vida, la cronicitat, les malalties transmissibles i les pandèmies, la resistència microbiana, entre altres. Per poder donar resposta a aquestes necessitats, la BioRegió de Catalunya compta amb més de 1.350 empreses (Fig. 1), un 92 % de les quals són micro, petites i mitjanes empreses, que desenvolupen una àmplia gamma d'innovacions que requereixen un ecosistema connectat i eficient per poder créixer, desenvolupar-se i adoptar-se amb facilitat al nostre país o ser susceptibles de ser exportades amb garanties de qualitat i seguretat. Les 91 institucions de recerca i els centres del Sistema Sanitari Integral d'Utilització pública (SISCAT) juguen un paper crucial a l'hora d'impulsar, accelerar, validar, avaluar i adoptar aquestes innovacions. En el procés de valorització d'una innovació en el sector de la salut, des que s'identifica una necessitat fins que aquesta innovació s'adopta a la pràctica clínica o s'implementa en el mercat, hi ha una sèrie de processos clau que han de funcionar de forma àgil i coordinada.

Mapa de l'ecosistema de la BioRegió de Catalunya

+1.350 empreses ↘

91 institucions de recerca ↘



Font: Biocat

Fig. 1: Mapa de l'ecosistema de la BioRegió de Catalunya. Font: Informe de la BioRegió de Catalunya, Biocat

Des del naixement de l'ecosistema a principis d'aquest segle fins a l'actualitat, s'ha posat el focus a fomentar el desenvolupament de noves innovacions i a impulsar-les des dels seus estadis més prematurs. Ara, el 2023, ens trobem amb un ecosistema reconegut internacionalment per la quantitat i qualitat de la recerca, pels processos assistencials i per les seves *spinoffs*, *startups* i empreses innovadores. Moltes d'aquestes innovacions s'originen, es desenvolupen i es validen en el teixit del sistema de la provisió sanitària del sistema sanitari integral d'utilització pública (SISCAT), amb la participació i la dedicació dels professionals que en formen part. No obstant això, després tenen moltes dificultats per ser adoptades pel mateix sistema que les ha ajudat a créixer. Això succeeix perquè actualment el nostre ecosistema no té prou definits ni desenvolupats de manera eficient els mecanismes i connexions necessaris per explorar, filtrar, identificar, interaccionar i finalment incorporar les innovacions que poden ajudar-nos a solucionar les necessitats de salut de la població, i a la vegada millorar la competitivitat, eficiència i equitat territorial del mateix sistema i el desenvolupament de competències pròpies de la innovació entre els seus professionals. A més, recentment estem veient diferents exemples a l'entorn internacional de com s'articulen mecanismes i vies d'entrada de la innovació als sistemes de salut (que poden seguir un procés més minuciós o segons si és de gran interès pel sistema per les vies anomenades *fast tracks*), que posen de manifest la voluntat que hi ha de poder aprofitar aquestes innovacions per a la millora de la salut de les persones, per millorar la sostenibilitat dels mateixos sistemes i alhora contribuir tant a la seva competitivitat com pròpiament a la competitivitat de les innovacions, que són tractores d'inversió, facturació i

creació de llocs de treball d'alta qualificació o retenció de professionals desenvolupats al territori, i que produeixen també un gran impacte econòmic, social i empresarial a Catalunya.

Per aquests motius, el Departament de Salut va decidir crear la Subcomissió d'adopció de la innovació al Sistema de Salut, coordinada per Biocat i dependent de la Comissió Departamental d'Innovació i Transformació del Sistema de Salut, amb l'objectiu d'orquestrar un sistema de mapatge, registre, identificació, priorització i acompanyament de la innovació que tenim al nostre país, perquè pugui ser incorporada en l'àmbit dels centres sanitaris, o també a nivell sistèmic i integral de tot el Sistema de Salut de Catalunya de forma òptima, sense deixar de banda la possible incidència en el sector privat, amb la finalitat última de millorar la qualitat de vida de la població de Catalunya i, en especial, dels pacients. Per dur a terme aquesta tasca, la Subcomissió està formada per una varietat de professionals i entitats que representen tota la cadena de valorització de les innovacions, des de la seva ideació fins a la seva entrada al Sistema de Salut, amb una presència equilibrada de l'entorn públic i privat.

La Subcomissió ha identificat les accions següents (Fig. 2) com a prioritàries per millorar el procés d'entrada actual d'innovació al Sistema de Salut:

Acords i accions prioritàries



Fig. 2: Acords i accions prioritàries

1. Dotar el *fast track* d'estabilitat i previsibilitat, per part dels diferents departaments implicats, per assegurar la seva continuïtat i bon funcionament.
2. Definir el valor de la innovació per al Sistema de Salut de Catalunya, amb les seves necessitats i prioritats.
3. Dotar el Sistema de Salut amb capacitats distribuïdes i coordinades per a l'avaluació descentralitzada de les innovacions.

4. Identificar l'ecosistema proveïdor d'innovació, i les eines i instruments necessaris disponibles per al seu procés de valorització.

5. Crear una unitat d'acompanyament multidisciplinària d'innovació i *early advice and assessment* per guiar les innovacions en el procés de valorització i potencial adopció al Sistema de Salut.

2. Introducció i objectius

Catalunya és un dels principals ecosistemes d'arreu d'Europa en producció científica en l'àmbit de la salut i les ciències de la vida. La capacitat investigadora de la BioRegió de Catalunya està internacionalment contrastada, per exemple, pel gran nombre de publicacions i articles científics d'alt valor i impacte, la captació de gran part dels recursos públics europeus per finançar projectes de recerca, o situar-se entre les principals potències mundials en el desenvolupament d'assaigs clínics de noves teràpies o tractaments. No obstant això, la seva altíssima capacitat i activitat en el desenvolupament d'aquest nou coneixement no és comparable a les dificultats que com a sistema tenim per transferir-lo cap a la societat. És a dir, per aconseguir que la recerca que pot aportar noves solucions a problemes reals arribi als centres sanitaris i, per tant, ajudi a millorar el benestar i la salut de la població. Tot aquest camí és el que s'entén de forma genèrica com a «innovació» i inclou principalment tres fases, que són crítiques per abordar el procés amb èxit:

1. La transferència del coneixement des de l'entorn més acadèmic cap a un objectiu més d'aplicabilitat dels resultats de la mateixa recerca.
2. El desenvolupament, validació i escalat d'aquesta tecnologia pensant en la seva futura industrialització i posterior comercialització.
3. L'adopció i implementació d'aquestes noves solucions tecnològiques en els mateixos centres sanitaris i de salut, si l'avaluació en determina el valor desitjat. Aquesta última fase és la que permet que finalment les persones accedeixin de forma directa a noves solucions per a les seves malalties o necessitats assistencials i es denomina «adopció d'innovació».

Des de fa més de dues dècades, els agents que juguen un paper en la fomentació de la innovació en el sector de la salut han estat centrats sobretot en les fases 1 i 2 del procés d'innovació. El 2023 ens trobem amb un ecosistema molt més ric en innovacions, amb molta més capacitat en la creació de *startups* i *spinoffs* innovadores i amb xifres rècord d'atracció d'inversió, tant local com internacional. Per contra, pel que fa a l'adopció d'aquesta innovació (punt 3), la situació no ha progressat de la mateixa manera que ho ha fet en els altres 2 punts, la qual cosa evidencia la necessitat que tenim com a país de, per una banda, aprofitar les innovacions per donar una millor atenció assistencial als pacients amb qualitat i seguretat i, per altra banda, impulsar un sector reconegut i prioritari tant a Catalunya com internacionalment.

Per aquestes raons, el Departament de Salut, en el marc de la Comissió Departamental d'Innovació i Transformació del Sistema de Salut, va decidir crear la Subcomissió d'Adopció de la Innovació al Sistema de Salut, coordinada per Biocat. Aquesta Subcomissió té els objectius següents:

1. Crear un programa sostenible d'adopció de la innovació conjuntament amb els agents clau de l'ecosistema.
2. Coordinar els programes i iniciatives d'acceleració existents a l'ecosistema per sumar esforços cap a l'objectiu comú d'arribada de les solucions als pacients.
3. Clarificar el canal d'entrada reconegut i preferent per on s'incorpora la innovació al Sistema de la forma més òptima possible.
4. Definir un marc aplicable a tota la innovació de l'ecosistema. Tant quant a tecnologia (biofarma, tecmed i *digital health*) com pel que fa als processos.

Per dotar la Subcomissió del coneixement, expertesa i autoritat per assolir satisfactòriament aquests objectius, el Departament va encarregar a Biocat, com a agent neutral i integrador de tot el sector de la salut, la coordinació d'aquesta Subcomissió. Els membres escollits per representar els diferents components de l'ecosistema són:

1. Ramon Maspons Bosch, Director estratègic de la Comissió d'Innovació i Transformació del Sistema de Salut
2. Robert Fabregat Fuentes, Coordinador de la Subcomissió i Director general de Biocat
3. Xavier Aldeguer Manté, exdirector general de Societat del Coneixement, Transferència i Territori del Departament de Recerca i Universitats
4. Elisenda Casanelles Abella, exdirectora d'Operacions del Centre per a la Integració de la Medicina i les Tecnologies Innovadores (CIMTI)
5. Cristina Casanovas-Guitart, Cap de la Divisió de Projectes i Qualitat Assistencial de la Gerència de Processos Integrals de la Salut (GPIS), Àrea Assistencial, Servei Català de la Salut
6. Roser Fernández Alegre, Directora general de la Unió Catalana d'Hospitals (UCH)
7. Òscar Garcia-Esquirol, *Chief Medical Officer* del Barcelona Health Hub (BHH)
8. Antoni Gilabert Perramon, Director de l'Àrea Innovació i Partenariat del Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC)
9. Francesc Iglesias García, Responsable de l'Oficina de suport a la innovació i la recerca-Direcció Gerència de l'Institut Català de la Salut (ICS)
10. Lluís Juncà i Pujol, Director general d'Innovació i Emprenedoria del Departament d'Empresa i Treball (ACCIÓ)
11. Fina Lladós Canela, Vicepresidenta de Farmaindústria i vocal d'AseBio
12. Miquel Martí Pérez, CEO de Tech Barcelona
13. Glòria Palomar Frias, Intracoordinadora de la plataforma ITEMAS
14. Marc Pérez Pey, Ppresident de Fenin Catalunya
15. Laura Sampietro Colom, Adjunta Direcció d'Innovació, Cap d'Avaluació d'Innovacions de l'Hospital Clínic de Barcelona i Presidenta del Consell d'administració de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries (AQuAS)
16. Mariona Serra-Pagès, Vicepresidenta primera de CataloniaBio & HealthTech
17. Rosa Maria Vivanco-Hidalgo, Directora de l'Àrea d'Avaluació de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries (AQuAS)

En la imatge següent (Fig. 3) es mostra el valor que aporten actualment les organitzacions en cada etapa de desenvolupament de la innovació, des de la seva creació fins a la seva implantació. Les entitats que formen part de la Subcomissió estan remarcades en blau.

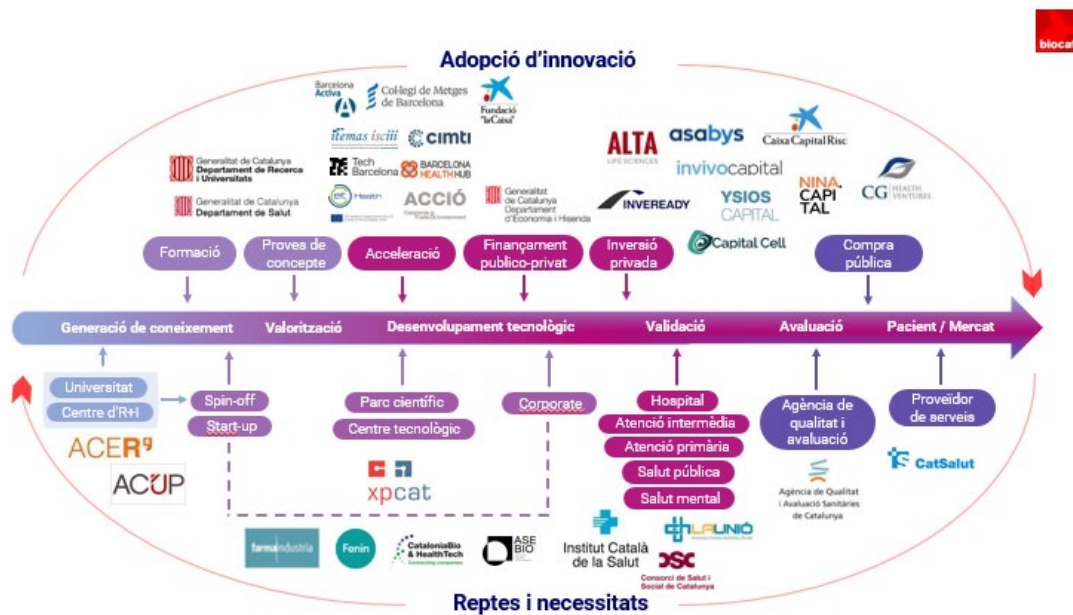


Fig.3: Cadena de desenvolupament de la innovació

3. Estat de l'art i punts de millora

3.1. Catalunya

El sector de les ciències de la vida i la salut a Catalunya és un ecosistema connectat en què participen nombrosos actors que ajuden a impulsar-lo en totes les seves etapes. La BioRegió de Catalunya compta amb més de 30 acceleradores i 50 activitats i iniciatives de suport a la creació, transferència de coneixement, desenvolupament tecnològic, validació, assessorament regulatori i internacionalització de les innovacions. Així mateix, també compta amb activitats relacionades amb l'intercanvi de coneixement entre empreses i diferents tipus d'organitzacions. L'existència d'aquesta àmplia oferta pel que fa a acceleració i maduració de les innovacions no garanteix que posteriorment aquesta innovació estigui alineada amb les necessitats de salut de la població i del mateix Sistema de Salut, i per tant pugui ser potencialment adoptada per aquest.

Actualment, l'entrada de la innovació al Sistema de Salut de Catalunya s'està articulant a través de dos grans processos: *push* i *pull*. El primer, *push*, és la innovació que ofereix proactivament les seves solucions al Sistema de Salut; i el segon, *pull*, és quan és el sistema qui proactivament demana solucions per a una necessitat, i la innovació respon a aquesta sol·licitud.

En el primer procés (*push*), té lloc si la innovació provinent del mercat o del mateix Sistema de Salut arriba a l'entorn clínic/assistencial o de gestió sanitària, i mostra una aportació de valor que interessa incorporar a nivell particular d'un centre. Després, el Servei Català de la Salut pot

detectar aquesta incorporació i, en conseqüència, plantejar-se i estudiar-ne la integració de forma sistèmica a la cartera de serveis complementària (Fig. 4). En determinats casos, aquesta integració sistèmica també pot realitzar-se de forma directa, sense haver-se adoptat prèviament per cap centre. Aquest procés pot plantejar els colls d'ampolla següents:

- Les necessitats i la inèrcia pròpia del mercat poden no resoldre una necessitat real o no aportar un valor afegit als processos o demandes assistencials del Sistema de Salut.
- Els Departaments d'Empresa i Treball i Recerca i Universitats poden promocionar innovacions que el Departament de Salut no necessita prioritàriament i/o no pot adoptar.
- Es desaprofiten innovacions de qualitat per manca de comunicació o d'incentius per implementar-les. I això provoca que les innovacions busquin diferents canals per desenvolupar-se, sense tenir clars quins són els requisits per ser adoptats pel Sistema de salut, i quan hi arriben sovint es troben en una fase massa madura per poder readaptar-se a aquests requisits.
- Hi ha innovacions als centres sanitaris que no han estat avaluades i, per tant, no poden donar resposta a les necessitats del Servei Català de Salut.
- Manca de coneixement i de comunicació dels criteris d'avaluació als proveïdors d'innovacions.
- Manca de coordinació entre els criteris d'avaluació d'AQuAS i els centres sanitaris que facilitin l'escalabilitat de les innovacions dins el Sistema de Salut de Catalunya.

Circuits actuals d'adopció de la innovació (I): origen en la generació de la innovació



Fig. 4: Circuits actuals d'adopció de la innovació (I)

El segon procés (*pull*) és una fórmula per alinear les necessitats del sistema amb l'oferta d'innovacions, prenent com a punt de partida la necessitat o demanda del comprador, a través de reptes i necessitats que el centre o el sistema plantegin (Fig. 5). D'aquesta manera, s'estudien

només les solucions que responen a les necessitats que planteja la part de la demanda. Aquest sistema, tot i ser el que millor està funcionant, també pot presentar les dificultats següents:

- Es restringeix l'entrada d'innovació en estadis més preliminars, amb la qual cosa es perd l'oportunitat d'optimitzar més els temps i costos.
- Els mecanismes de reemborsament no estan preparats o bé no contempen la innovació amb el compromís de resultats per a totes les parts.
- Manquen mesures que incentivin la inversió en innovacions en centres de provisió de salut, l'avaluació d'aquestes, la implicació dels professionals o la xarxa de coneixement al voltant de la innovació i dels pacients.
- Les condicions generals del procés de licitació afavoreixen les grans empreses davant les micro, petites i mitjanes empreses (per exemple, en poder oferir un preu molt més reduït).

Circuits actuals d'adopció de la innovació (II): origen en la identificació de necessitats

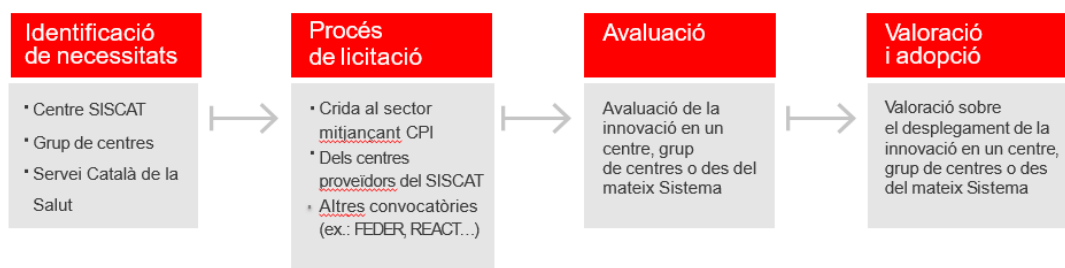


Fig. 5: Circuits actuals d'adopció de la innovació (II)

3.2. Entorn nacional i internacional

Actualment, a l'Estat espanyol, la incorporació d'innovació es vehicula a través de la cartera de serveis comuns del *Sistema Nacional de Salut (SNS)*. L'actualització i modificació del contingut d'aquesta cartera es fa per ordre del Ministeri de Sanitat i d'acord amb el Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, amb representants de les Comunitats Autònomes. Després, recau sobre cada comunitat autònoma la responsabilitat de garantir i implementar, com a mínim, el contingut de la cartera de serveis comuns del *Sistema Nacional de Salut (SNS)*.

Tot i que aquest no és un mecanisme àgil per introduir innovació al Sistema de Salut. Tenim exemples al nostre voltant de regions i països que han començat a replantejar el mecanisme d'entrada de la innovació al Sistema de Salut, de manera ràpida, endreçada i sistematitzada.

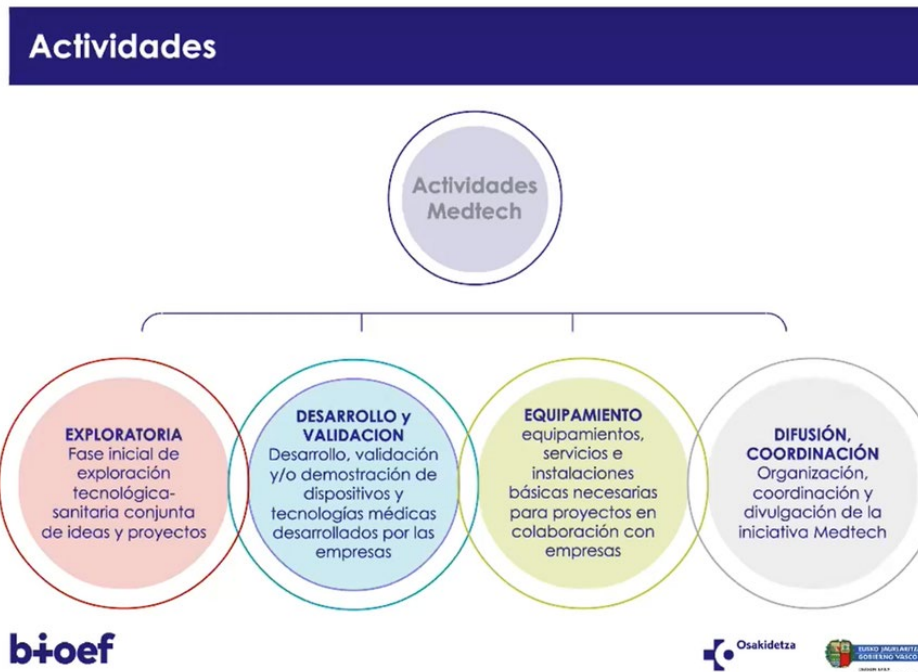


Fig. 7: Activitats Iniciativa Medtech. Font: BIOEF

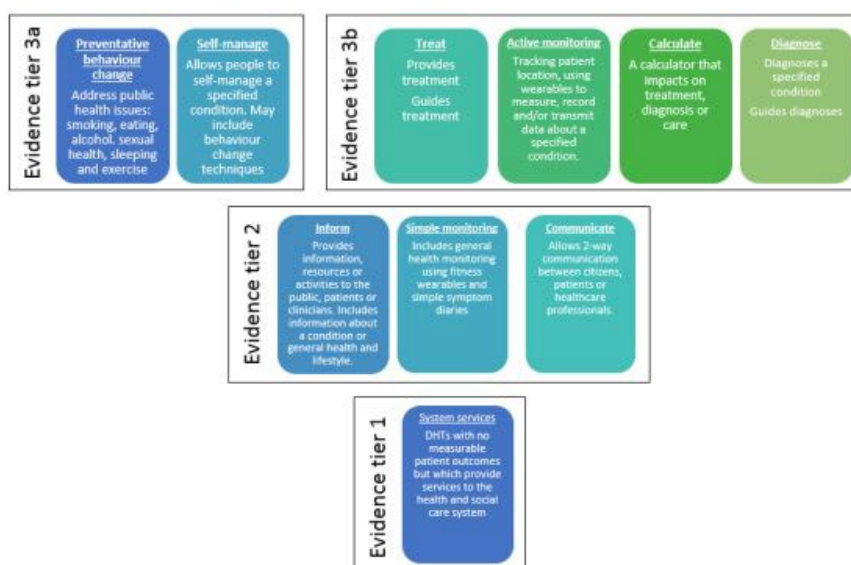
L'octubre del 2022 hi havia 106 projectes de col·laboració amb el sistema sanitari basc, 61 empreses que reben suport i 85 tecnologies testejades.

Aquesta iniciativa funciona mitjançant la col·laboració de tres peces clau: BIOEF, l'instrument creat pel Departament de Salut basc per promoure la innovació i la investigació al sistema sanitari d'Euskadi (equivalent a Biocat); Osakidetza, el Servei Basc de Salut (equivalent a CatSalut), i Osteba, el servei d'avaluacions de tecnologies sanitàries (equivalent a l'AQuAS).

3.2.2. REGNE UNIT

Al Regne Unit, el *National Institute for Health and Care Excellence (NICE)* va crear el 2019 un nou marc d'estàndards d'avaluació específicament per a tecnologies digitals (anteriorment ja n'havia creat per a altres tecnologies) perquè els centres de salut poguessin fer aquesta avaluació de manera descentralitzada i autònoma, però d'acord amb uns criteris comuns objectivables. Aquests estàndards classifiquen les tecnologies en diferents nivells de risc segons la seva funció i el potencial risc per als usuaris. L'evidència necessària per a cada nivell és proporcional al risc que pot representar per als usuaris l'ús d'aquestes tecnologies (Fig. 8).

Figure 1 DHTs classified by function and stratified into evidence tiers



Evidence Standards Framework for Digital Health Technologies (March 2019)

Fig. 8: Evidence Standards Framework for Digital Health Technologies. Font: NICE

A més, el NICE, conjuntament amb l'autoritat regulatòria (MHRA), les agències d'avaluació de Gal·les i Escòcia i el Servei Nacional de Salut (*National Health Service, NHS*), han posat en marxa nombrosos programes amb l'objectiu d'assessorar ([Medtech Advice](#)), avaluar ([Early Value Assessment](#)) i acompanyar ([Office for Digital Health](#)) les innovacions en estadis primerencs. Un bon exemple que engloba els tres conceptes és la [Innovative Licensing and Access Pathway \(ILAP\)](#), una iniciativa que vol accelerar l'arribada al mercat de nous medicaments i teràpies, amb l'objectiu final que els pacients se'n puguin beneficiar. ILAP està oberta a desenvolupadors comercials i no comercials, tant al Regne Unit com globals. Els criteris per entrar al programa són els següents (Fig. 9).

Criterion 1	Details of condition, patient or public health area: a life-threatening or seriously debilitating condition; a significant public health or patient need for the new product.
Criterion 2	<p>Medicinal product fulfills one or more areas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • An innovative medicine or new chemical or biological entry or novel drug device combination • A medicine being developed in a clinically significant new indication • A rare disease and / or other special populations (for example, pregnant women, elderly, neonates and children) • Development aligns with the objectives for United Kingdom public health priorities, such as the Chief Medical Officer, Department of Health and Social Care (DHSC) or Life Sciences Sector Deal (including those in devolved administrations, where appropriate)
Criterion 3	Medical product has the potential to offer benefits to patients

Fig. 9: Criteris de selecció per a entrada a ILAP. Font: ILAP

Si es compleixen els criteris, els desenvolupadors obtenen un *innovation passport* que els permet entrar al procés ILAP. Un cop obtingut el passaport, un equip d'experts multidisciplinaris (regulació, avaluació, serveis sanitaris) assessora sobre la definició del *target development profile (TDP)*, on hi ha recollida informació clau dels principals riscos de la innovació i un *roadmap* de requisits al llarg del desenvolupament per tal que la innovació arribi aviat al mercat i poder donar accés als pacients en el menor temps possible. Aquest *innovation passport* inclou un llistat d'organitzacions amb les quals l'empresa/desenvolupador pot treballar al Regne Unit per aconseguir l'evidència, l'avaluació o consideracions comercials i d'accés a mercat. A la Fig. 10 es mostren en quins processos i estadis de desenvolupament ILAP ofereix als desenvolupadors d'innovacions les eines necessàries per poder solucionar tots els requisits de forma assistida i centralitzada per arribar al mercat en el menor temps possible.



Fig.10: Processos segons estadi de desenvolupament. Font: ILAP

Adicionalment, el *National Institute for Health and Care Research (NIHR)*, en col·laboració amb el NICE i el NHS, entre altres organitzacions, han posat en marxa [Horizon Scanning](#), una metodologia per a la identificació sistemàtica de tecnologies emergents que tenen o tindran capacitat d'impactar en la salut, els serveis de salut i/o la societat en general. D'aquesta manera poden fer un seguiment i previsió de quines rutes de desenvolupament clínic i regulatori seran necessàries abans d'obtenir una autorització de comercialització al Regne Unit.

3.2.3. ALEMANYA, BÈLGICA I FRANÇA

Aquests tres països plantegen unes aproximacions semblants entre elles pel que fa a l'adopció d'innovacions al Sistema de Salut. Aquests processos apliquen només a tecnologies *digital health* que han rebut el marcatge CE (Fig. 11), i proposen una autorització i accés a pacients de forma preliminar per poder demostrar l'efectivitat i seguretat desitjades, i posteriorment ser avaluats i obtenir l'autorització i reemborsament permanents o, per contra, ser desestimats del procés.

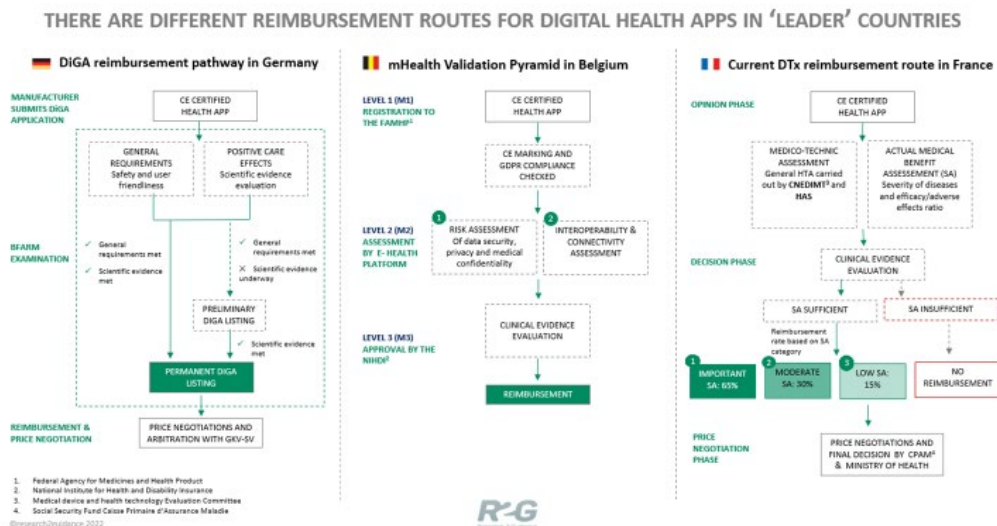


Fig. 11: Esquemes de reemborsament a Alemanya, Bèlgica i França. Font: Research2guidance, 2022

Alemanya va implantar el [Fast-track Process for Digital Health Applications \(DiGA\)](#) el 2019. Ha estat el primer país d'Europa a implantar un sistema d'accés prematur i temporal de tecnologies digitals (classe I i IIa) a reemborsament públic, mentre s'està avaluant i recopilant informació més acurada sobre els beneficis de la tecnologia (generalment sobre la cost-efectivitat d'aquesta solució, havent-se definit conjuntament entre l'agència regulatòria i l'empresa els procediments a seguir per generar l'evidència). Durant el primer any de reemborsament temporal, el proveïdor de la solució pot posar el preu unitari que estimi oportú. Serà un cop acabi aquest any que el Departament de Salut valorarà els resultats obtinguts en el desenvolupament d'evidència per part de l'empresa i podrà mantenir o modificar les condicions inicials de reemborsament, rebaixar-les, o deixar-les de reemborsar. Des del seu naixement fins ara, s'han rebut més de 150 sol·licituds, de les quals 16 han arribat a un estadi de reemborsament permanent i 27 estan en reemborsament parcial, a l'espera de generar més evidència.

Bèlgica va regular l'entrada de les *digital health* el 2020 amb la *mhealthBelgium Initiative* i la seva [piràmide de validació](#). Aquesta piràmide consta de tres nivells que avaluen la seguretat, la qualitat i el compliment de les normatives de protecció de dades (M1), una valoració del risc, privacitat de dades, relació terapèutica i interoperabilitat (M2) i finalment l'evidència clínica i econòmica per demostrar el valor aportat tant dins com a fora del procés sanitari (M3). Aquesta última etapa de la piràmide es podria dividir en dues (M3- i M3+), depenent de si estàs en procés de demostrar valor socioeconòmic i, per tant, et trobes en un estadi de finançament temporal, o si ja has aportat tota l'evidència necessària i estàs reemborsat permanentment pel Departament de Salut.

Un exemple d'acceleració en entrada al mercat d'innovacions a França n'és l'Article 51LFSS 2018, l'Innovation Package, l'Early Reimbursability, o el programa [PECAN](#), anunciat fa poc, on es dona la possibilitat a tecnologies de *digital health* i de monitoratge remot d'una cobertura

temporal per un període màxim d'un any, abans de passar i ser avaluats pel procediment habitual d'avaluació de tecnologies i poder ser reemborsats de manera permanent.

4. Línies d'actuació acordades

Després de diverses reunions de treball, entrevistes bilaterals i reflexions conjuntes, des de la Subcomissió d'Adopció de la Innovació al Sistema de Salut, s'han identificat les línies d'actuació prioritàries següents:

1. Dotar el *fast track* d'estabilitat i previsibilitat, per part dels diferents departaments implicats, per assegurar la seva continuïtat i bon funcionament.
2. Definir el valor de la innovació per al Sistema de Salut de Catalunya, amb les seves necessitats i prioritats.
3. Dotar el Sistema de Salut amb capacitats distribuïdes i coordinades per a l'avaluació descentralitzada de les innovacions.
4. Identificar l'ecosistema proveïdor d'innovació, i les eines i instruments necessaris disponibles per al seu procés de valorització.
5. Crear una unitat d'acompanyament multidisciplinària d'innovació i *early advice and assessment* per guiar les innovacions en el procés de valorització i potencial adopció al Sistema de Salut.

A continuació s'exposen cadascun d'aquests àmbits de forma detallada, amb les accions concretes, entitats responsables de desenvolupar-les i calendaris d'execució.

4.1. Dotar el *fast track* d'estabilitat i previsibilitat, per part dels diferents departaments implicats, per assegurar la seva continuïtat i bon funcionament (Departaments del Govern de la Generalitat)

L'estratègia d'adopció de la innovació al Sistema de Salut elaborada per la Subcomissió no només té en compte els beneficis per al Sistema de Salut, sinó que el projecte neix amb la voluntat d'actuar com a impulsor i consolidador d'un teixit empresarial molt important a Catalunya, el sector de la salut, generador de riquesa i llocs de treball altament qualificats. També vol aprofitar un excel·lent sistema d'atenció sanitària i de recerca, que compta amb un ampli reconeixement en l'àmbit internacional, per donar resposta a les prioritats i necessitats del país. Per tant, a tots els efectes es considera una estratègia de país, amb un impacte social i econòmic de gran magnitud que involucra, entre d'altres, els Departaments de Salut, Empresa i Treball, Recerca i Universitats, i Economia i Hisenda.

Es proposen les mesures següents:

- Apoderament per part dels diferents Departaments del Govern de les decisions acordades a la Subcomissió d'Adopció de la Innovació. El projecte necessita el suport dels diferents Departament de Govern implicats perquè totes les mesures aprovades per la Subcomissió siguin sostenibles a llarg termini.

- Definició dels objectius del *fast track* a escala interdepartamental. El programa d'adopció d'innovació al Sistema de Salut necessita tenir uns objectius molt clars per poder definir quin serà el seu abast, quin tipus d'innovacions se'n podran beneficiar i quins són els resultats esperats. I en funció d'això, proporcionar els recursos necessaris perquè el programa pugui tenir èxit i ser avaluat d'acord amb aquests objectius.
- Assumpció de tasques i responsabilitats per part de les institucions que hagin de fer possible l'execució de les diferents parts del *fast track*. Es demana col·laboració i implicació a les organitzacions clau per a l'execució de les mesures i accions acordades, així com de totes les altres entitats de la BioRegió que puguin actuar com a facilitadores.
- Signatura d'un pla director interdepartamental, o equivalent, que millor s'adeqüi a les necessitats per assegurar el major potencial d'estabilitat i donar continuïtat futura al model del *fast track* acordat. Com a mecanisme per dotar d'estabilitat les accions i recursos destinats al funcionament d'aquest programa, independentment de l'agenda política.
- Avaluació periòdica del pla per determinar si està assolint els seus objectius.

Per materialitzar els punts anteriors, es requereixen els recursos i temps següents:

Objectiu/encàrrec	Responsable(s)	Col·laboradors	Temps d'actuació
Apoderament des dels diferents Departaments de Govern	Departament de Salut	Govern de la Generalitat	Octubre 2023 – Desembre 2023
Definició dels objectius del <i>fast track al SISCAT</i>	Departament de Salut Servei Català de la Salut	Govern de la Generalitat	Octubre 2023 – Febrer 2024
Assumpció de responsabilitats	Biocat	Subcomissió d'adopció de la innovació	Octubre 2023 – Febrer 2024
Signatura d'un pla director interdepartamental o equivalent	Departament de Salut Biocat Servei Català de la Salut	Govern de la Generalitat	Octubre 2023– Febrer 2024

4.2. Definir el valor de la innovació per al Sistema de Salut de Catalunya, amb les seves necessitats i prioritats (Servei Català de la Salut - Departament de Salut)

És voluntat del Departament de Salut i del Servei Català de Salut actuar com a tractors del teixit empresarial de Catalunya, potenciant i facilitant l'entrada d'innovació que pugui donar resposta a les seves prioritats i necessitats en totes les capes del Sistema de Salut.

En aquest sentit, es proposa:

- Definir què és valor per al Sistema de Salut i com es pot mesurar. Cal clarificar i explicitar el concepte de valor per poder tenir en compte totes les dimensions de les innovacions que tenen un impacte en els resultats de salut. A més, s'ha d'implantar un mecanisme clar i transparent per poder saber en temps real quines són les necessitats del Sistema de Salut, per poder impulsar aquelles innovacions que responguin a necessitats i prioritats, i mostrin una avaluació rigorosa així com aportin seguretat i qualitat.
- Definir com es farà la prioritització i el temps estimat per determinar que una innovació s'introdueix per aquesta via.
- Definir què és valor per al Sistema de Salut i com es pot mesurar. Cal clarificar i explicitar el concepte de valor per poder tenir en compte totes les dimensions de les innovacions que tenen un impacte en els resultats de salut. A més, s'ha d'implantar un mecanisme clar i transparent per poder saber en temps real quines són les necessitats del Sistema de Salut, per poder impulsar aquelles innovacions que responguin a necessitats i prioritats.
- Definir nous models de compra i d'esquemes de gestió d'entrada d'innovació al Sistema de Salut per facilitar la seva implantació i incorporació. El sistema necessita mecanismes més flexibles d'entrada d'innovació d'alt valor, més enllà de la compra pública d'innovació o d'altres processos de licitació, sempre que aquesta s'ajusti a les necessitats definides pel sistema, compleixi els elements de qualitat i seguretat i sigui acceptada per la ciutadania o pacients. D'aquesta manera es vol arribar a acords més interessants i enriquidors, tant per al teixit de la provisió i generació d'innovació com per al Sistema de Salut de Catalunya i els centres assistencials que el formen, compartint els riscos, afavorint l'equitat i beneficiant clarament els ciutadans i pacients, que podran accedir a noves innovacions que millorin el seu estat de salut i la seva qualitat de vida.
- També es vol posar el focus en el sistema d'incentius per als professionals de la salut que han de validar la innovació prèviament a la seva adopció i prescriure-la o indicar-la un cop implementada, els centres de provisió assistencial que han d'adquirir-la, i als pacients, que en són els receptors i l'hauran d'acceptar. S'acorda estudiar quins models d'incentius es poden aplicar de cara a:
 - 1. Teixit assistencial (entorn hospitalari, atenció primària i comunitària, salut mental i addiccions, atenció intermèdia o altres), que busca millorar l'estat de salut i la qualitat de vida dels pacients, i l'eficiència de la provisió de serveis a través d'incorporar innovació d'alt valor. Estudiar quins mecanismes pressupostaris i de compra de serveis són factibles per incorporar aquestes innovacions de forma sostenible. Tot això amb la perspectiva que el Servei Català de la Salut reconegui l'activitat que realitzen els centres a través de nous processos assistencials.

- 2. Professionals sanitaris/investigadors, que dediquen el seu temps a crear, accelerar, validar, avaluar i implantar aquesta innovació. Estudiar quin sistema de reconeixement es pot implantar per a aquesta activitat professional dedicada a innovació amb potencial de millorar el servei assistencial, la competitivitat, l'eficiència i/o l'estat de salut i la qualitat de vida dels pacients.
- 3. Pacients, facilitant la seva participació en la definició de les necessitats i línies d'innovació prioritzades pel Sistema de Salut de Catalunya i en el codesenvolupament d'innovacions que responguin a les seves necessitats. El Departament de Salut i el Servei Català de la Salut promouran la participació de pacients a l'hora de definir i prioritzar quines són les necessitats, àrees i àmbits clínics primordials, i facilitaran la seva participació en el codesenvolupament de solucions quan sigui convenient.

Per materialitzar els punts anteriors, es requereixen els recursos i temps següents:

Objectiu/encàrrec	Responsable(s)	Col·laboradors	Temps d'actuació
Construcció del mecanisme per identificar les necessitats de salut i serveis per prioritzar-les, i de definició i mesura del valor de les innovacions	Departament de Salut Servei Català de la Salut	AQuAS Biocat	Octubre 2023 – Abril 2024
Definir nous models de compra i esquemes d'entrada d'innovació al Sistema de Salut	Departament de Salut Servei Català de la Salut	Departament d'Economia i Hisenda Departament d'Empresa i treball AQuAS	Octubre 2023 – Abril 2024
Definir un nou model d'incentius per als diferents <i>stakeholders</i> del Sistema de Salut	Departament de Salut Servei Català de la Salut	Departament d'Economia i Hisenda ICS UCH CSC ACES Col·legis professionals o societats científiques Associacions de pacients	Octubre 2023 – Abril 2024

4.3. Dotar el Sistema de Salut amb capacitats distribuïdes i coordinades per a l'avaluació descentralitzada de les innovacions (AQuAS - Servei Català de la Salut)

Actualment, la incorporació de les innovacions no segueix uns criteris, circuits i mecanismes comuns entre els diferents centres assistencials, això dificulta una sistematització en la relació entre l'entitat finançadora (Servei Català de la Salut) i l'entitat avaluadora (AQuAS) alhora d'incorporar les innovacions a la cartera de serveis, impedit que es puguin establir plans de treball consensuats perquè aquelles innovacions d'alt impacte, siguin prèviament avaluades, com a mecanisme per ajudar a la presa de decisions i es puguin obtenir aquestes avaluacions en temps i forma. Tampoc no hi ha un sistema clar, explícit i sistemàtic pel que fa a la interacció entre el Servei Català de la Salut (entitat finançadora) i AQuAS (entitat avaluadora). Això produeix unes diferències notables de criteri entre centres de salut a l'hora d'incorporar innovació, la qual cosa a vegades porta a ineficiències i certament no facilita que les innovacions que demostren alt valor puguin escalar-se a altres centres. Aquesta situació tampoc ajuda en la tasca del Servei Català de la Salut d'estudiar el desplegament d'una solució de forma sistèmica i sostenible. Aquest fet provoca dues situacions no desitjables. Per una banda, que una innovació de demostrat o potencial alt valor hagi de passar i complir múltiples i diferents avaluacions, la qual cosa impacta negativament en els temps i recursos dedicats, tant per als desenvolupadors de les innovacions com per als centres assistencials. I, per altra banda, que poden entrar innovacions al Sistema de Salut que no responen a les necessitats prioritzades o no aporten el valor desitjat, per la qual cosa es creen ineficiències que representen una amenaça per a la sostenibilitat del mateix sistema.

Per aquests motius s'acorda:

- Definir un model d'avaluació d'innovació territorial descentralitzada que pivoti al voltant de l'AQuAS, i que ajudi al SISCAT a establir una cultura de l'avaluació, perquè es puguin avaluar des dels diferents centres sanitaris les innovacions sota el paraigües de criteris, processos i metodologies establertes per l'AQuAS.

Avaluació de la innovació al Sistema de Salut

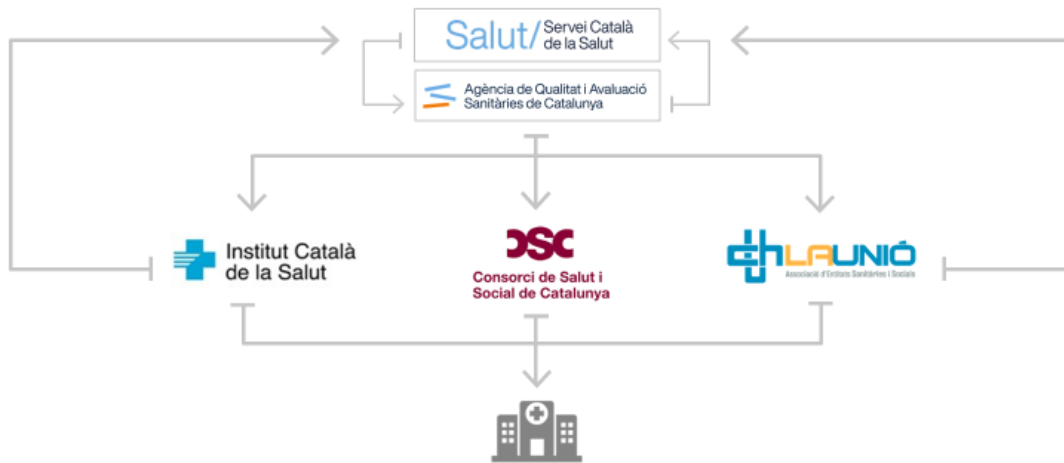


Fig. 12: Òrgans d'avaluació de la innovació al Sistema de Salut

La definició d'aquest model permetrà elaborar un marc d'avaluació adaptat a les diferents necessitats avaluadores dels centres, optimitzarà els recursos destinats (a l'evitar la duplicitat i sistematitzar els processos) i ajudarà a l'escalabilitat d'aquelles innovacions que, un cop avaluades, aportin valor al Sistema de Salut (Fig. 12).

Per materialitzar els punts anteriors, es requereixen els recursos i temps següents:

Objectiu/encàrrec	Responsable(s)	Col·laboradors	Temps d'actuació
Definir el model d'avaluació territorial d'innovació	AQuAS Servei Català de la Salut	ICS CSC UCH ACES Biocat	Octubre 2023 – Abril 2024

4.4. Identificar l'ecosistema proveïdor d'innovació, i les eines i instruments necessaris disponibles per al seu procés de valorització (Biocat)

La BioRegió de Catalunya compta amb un gran nombre d'agents i entitats que desenvolupen i gestionen diferents activitats i iniciatives per donar suport a les innovacions en totes les seves fases i tipologies. Actualment, aquesta riquesa d'oferta d'eines no s'està articulant ni coordinant

de forma conjunta, de manera que es produeixen encavalcaments i hi ha molta competència per al mateix *target* d'innovacions. La Subcomissió identifica la necessitat de col·laborar entre els diferents agents promotors de programes amb l'objectiu de cobrir tota la cadena de valorització de les innovacions, distribuint els recursos de forma intel·ligent i coordinada.

En aquest sentit, s'acorda la creació d'un punt comú que aglutini les iniciatives i programes disponibles a la BioRegió, amb l'objectiu que els desenvolupadors d'innovacions puguin tenir de forma unificada aquells programes que responen als seus interessos i necessitats. Addicionalment, aquest mapatge també servirà com a base per establir aliances i col·laboracions entre els diferents agents de suport a l'ecosistema, amb l'objectiu de generar sinergies i complementaritats entre les seves activitats, programes i iniciatives.

A més, per a aquelles innovacions que vulguin accedir al Sistema de Salut en qualsevol dels seus àmbits, s'acorda la creació d'un registre de la innovació susceptible de ser incorporada al sistema (d'acord amb el que es decideixi en l'àmbit governamental segons s'indica al punt 1). L'objectiu d'aquest registre (Fig. 13) és servir d'antena per a tots els centres de salut, agrupacions/consorcis i pel mateix Servei Català de Salut, perquè de forma coordinada i complementària a altres fonts d'informació existents serveixi per a la identificació i potencial incorporació d'innovacions d'alt valor que puguin ser del seu interès. En aquest sentit, s'acorda treballar en els punts següents:

- Definir la informació necessària per al registre
- Definir l'operativa de creació i manteniment del registre:
 - 1. Sistema obert de forma permanent i/o per campanyes delimitant per àrees clíniques/processos d'interès per al sistema.
 - 2. Definir criteri d'inclusió d'innovacions (p. ex.: TRL, origen, tipologia, prioritat).
- Actualització: la plataforma ha de tenir informació recent (<1 any d'antiguitat). Un cop passat aquest període s'eliminen els registres.

Mapatge i Registre d'innovacions

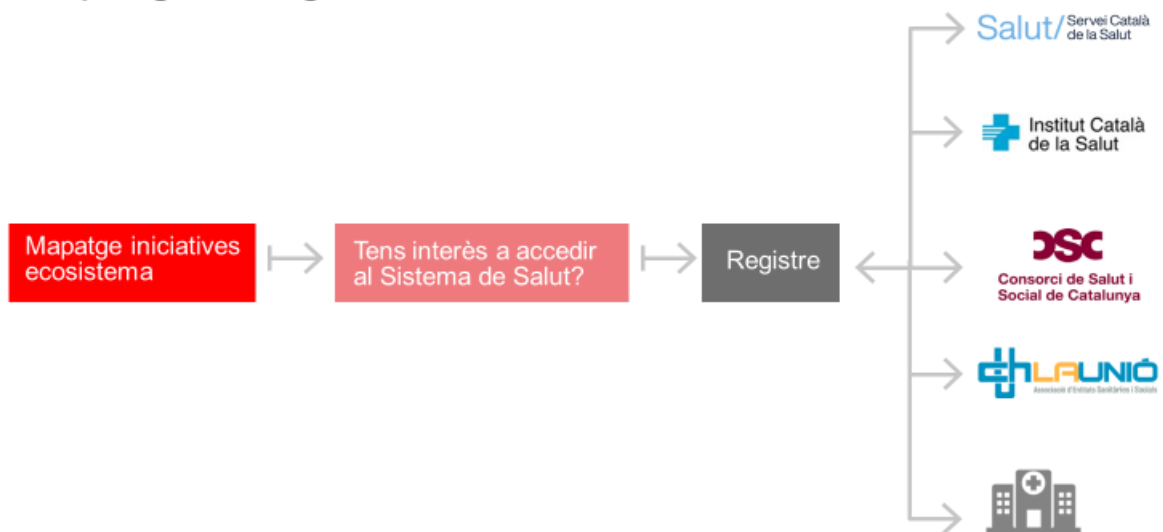


Fig. 13: Esquema del mapatge i del registre d'innovacions

Per materialitzar els punts anteriors, es requereixen els recursos i temps següents:

Objectiu/encàrrec	Responsable(s)	Col·laboradors	Temps d'actuació
Construir el mapatge d'iniciatives de suport a la valorització de les innovacions disponibles a l'ecosistema	Biocat	Departament de Salut Departament de Recerca i Universitats Servei Català de la Salut AQuAS ACCIÓ AseBio	Octubre 2023 – Abril 2024
Construir un registre, coordinat amb altres fonts d'informació, de les innovacions que vulguin accedir al Sistema de Salut	Biocat	BHH CataloniaBio & HealthTech Tech Barcelona Farmaindustria Fenin ICS UCH CSC Barcelona Activa Centres SISCAT	Octubre 2023 – Abril 2024

4.5. Crear una unitat d'acompanyament multidisciplinària d'innovació i *early advice and assessment* per guiar les innovacions en el procés de valorització i potencial adopció al Sistema de Salut (AQuAS - Biocat)

Un dels colls d'ampolla més importants identificats és la manca de comunicació entre el Sistema de Salut i els desenvolupadors i proveïdors de tecnologia sobre les necessitats del Sistema de Salut i sobre els requisits que ha de complir una innovació per poder ser adoptada i

reemborsada. Entre aquests requisits, es troba l'avaluació, com a requisit previ perquè una tecnologia formi part de la cartera de serveis.

AQuAS és l'agència d'avaluació del Departament de Salut encarregada d'avaluar les innovacions i fer recomanacions al Servei Català de la Salut sobre la idoneïtat i les condicions de la seva implementació. El principal mandat d'AQuAS és avaluar aquelles innovacions que volen obtenir reembossament del pagador públic català per entrar al sistema de salut i serveis. Per aquest motiu, les innovacions que arriben al Servei Català de la Salut i AQuAS per avaluació es troben en fases madures o molt avançades del seu desenvolupament i generació d'evidència. Aquest fet provoca que l'adaptabilitat de les innovacions a les necessitats i condicions que requereix el sistema per a la seva adopció sigui molt menor, i produeix en molts casos la necessitat de repetir processos ja realitzats pel fet que aquests no han anticipat i complert amb alguns requisits necessaris i determinants per AQuAS i el Servei Català de la Salut.

Per aquesta raó, es proposa la creació d'una unitat d'acompanyament a Biocat, coordinada amb AQuAS, formada per perfils multidisciplinaris i de diferents entitats en els àmbits d'innovació i avaluació per poder incorporar la perspectiva d'avaluació tenint en compte el cicle de vida de la innovació, que ofereixi en les diferents fases de desenvolupament un assessorament adequat per ajudar a alinear necessitats amb solucions. Es proposa realitzar les funcions següents:

- Guiar i acompanyar la innovació en un estadi primerenc al llarg del *fast track*. Inclouent un assessorament i/o avaluació primerenca de les innovacions per poder marcar un full de ruta que serveixi per poder complir els requisits necessaris de validació i avaluació al llarg del seu desenvolupament i poder tenir el potencial de ser adoptats en el Sistema de Salut que procedeixi de la manera més efectiva, eficient i ràpida possible.
- Vetllar per la interacció i col·laboració entre els àmbits públic i privat per sumar i optimitzar esforços en l'acceleració de la innovació cap al mercat. Assegurar que les innovacions prioritàries pel Sistema de Salut es desenvolupen i progressen d'acord amb els criteris marcats, amb l'objectiu que puguin ser incorporades de la forma més efectiva i sostenible.
- Promoure la comunicació amb l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris (AEMPS) i amb organismes de l'entorn internacional per assegurar l'enllaç amb altres mercats. La relació amb l'organisme notificat nacional i d'altres internacionals serà necessària per agilitzar i reduir els temps d'aprovació de determinats processos, així com garantir que les innovacions poden desenvolupar-se en altres regions i països, amb l'objectiu de valoritzar el sistema d'innovació en salut català.

Unitat d'acompanyament d'innovació i d'avaluació anticipada

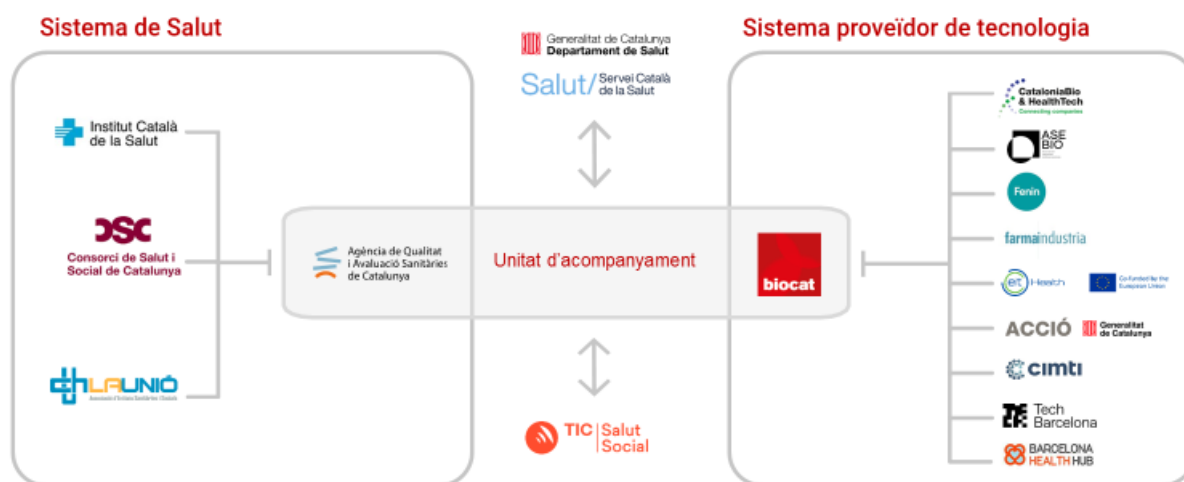


Fig. 14: Esquema unitat d'acompanyament d'innovació i avaluació anticipada

Per materialitzar els punts anteriors, es requereixen els recursos i temps següents:

Objectiu/encàrrec	Responsable(s)	Col·laboradors	Temps d'actuació
Definició i creació de la unitat d'acompanyament d'innovació i avaluació anticipada	AQuAS Biocat	Departaments del Govern Servei Català de la Salut ICS UCH CSC ACES Acció Barcelona Activa CataloniaBio & HealthTech CIMTI Fenin	Octubre 2023 – Abril 2024

		Farmaindustria AseBio Tech Barcelona BHH EIT Health	
--	--	-----------------------------------------------------------------	--

Un cop creades les estructures, col·laboracions i sinergies adequades entre els diferents actors, la Subcomissió acorda, amb la finalitat d'avaluar l'efecte dels canvis implantats explicats anteriorment, la selecció d'innovacions de diferent tipologia i àmbits d'actuació (hospitalària, atenció primària, SMiA, atenció intermèdia, etc.) en l'entorn assistencial, per testar i validar l'eficiència de les accions acordades.

5. Pla d'implementació

5.1. Calendari

Les accions anteriors requeriran uns temps per poder reorganitzar estructures a les entitats existents i adaptar-les a les noves funcions i responsabilitats. El calendari proposat i acordat amb les entitats implicades és el següent:

Calendarització 2023-2024

Acció acordada	Resp	Oct	Nov	Des	Gen 2024	Feb	Mar	Abr	Ma	Jun	
Dotar el fast-track d'estabilitat i previsibilitat per assegurar la seva continuïtat i bon funcionament	Depts Govern	Objectius i prioritats polítiques del Fast Track									
Definir el valor de la Innovació pel Sistema de Salut, amb les seves necessitats i prioritats	Servei Català de la Salut	Definir les necessitats del Sistema i els requeriments per l'adopció innovació									
Dotar el Sistema de Salut amb capacitats distribuïdes i coordinades per a l'avaluació descentralitzada de les innovacions	AQuAS	Conceptualitzar els serveis d'early advice i assessment i crear la guia d'avaluació d'INN									
Identificar el sistema proveïdor d'innovació, i les eines i instruments necessaris disponibles pel seu procés de valorització	Biocat	Construir el mapa de d'instruments, conceptualitzar el registre d'INN i Definir els processos i responsables del Fast Track									
Crear una unitat d'acompanyament multidisciplinària d'innovació i early advice and assessment per guiar les innovacions en el procés de valorització i potencial adopció al Sistema de Salut	AQuAS + Biocat	Conceptualització de les accions, responsables, criteris i escenaris d'actuació									
Prova pilot amb casos d'èxit								Planificació del pilot			

Entrada casos d'èxit

5.2. Actors i recursos clau

A continuació s'exposen els responsables i col·laboradors de l'execució de les diferents accions acordades:

Projecte	Responsables	Col·laboradors
Governança, lideratge institucional i definir objectiu del <i>fast track</i>	Departament de Salut	Departaments del Govern
Definir necessitats i prioritats del Sistema de Salut, definir nous models de compra i d'esquemes d'entrada d'innovació i definir models d'incentius per als <i>stakeholders</i>	Departament de Salut Servei Català de la Salut	AQuAS Biocat Departament d'Economia i Hisenda Departament d'Empresa i treball ICS CSC UCH Col·legis professionals i societats científiques ACES Associacions de pacients
Definir un sistema d'avaluació de les innovacions de forma descentralitzada i coordinada per a tot el Sistema	AQuAS Servei Català de Salut	ICS CSC UCH ACES Biocat

Construir un registre d'innovacions	Biocat	Departament de Salut Departament de Recerca i Universitats Servei Català de la Salut CSC Centres SISCAT
Construir mapatge d'instruments de suport a la innovació de l'ecosistema	Biocat	ICS UCH AseBio BHH CataloniaBio&HealthTech Tech Barcelona Farmaindustria Fenin Catalunya Barcelona Activa ACCIÓ
Creació d'una unitat d'acompanyament multidisciplinària d'innovació i avaluació	AQuAS Biocat	Departaments del Govern Servei Català de la Salut ICS UCH CSC ACES Acció Barcelona Activa CataloniaBio & HealthTech CIMTI Fenin Farmaindustria AseBio

		Tech Barcelona BHH EIT Health
Prova pilot del programa amb casos d'èxit	Departament de Salut Servei Català de la Salut AQuAS Biocat	Departaments del Govern

6. Conclusions

La implantació d'aquest programa d'adopció de la innovació al Sistema de Salut suposaria els beneficis següents:

- a. Donar resposta dins el termini i en la forma escaient a les necessitats de salut prioritàries per a la població.
- b. Contribuir a millorar l'estat de salut i la qualitat de vida de les persones promovent i facilitant l'accés a la innovació assistencial d'alt valor tant per al Sistema de Salut de Catalunya com per als pacients.
- c. Contribuir a l'equitat, la modernització, la qualitat, l'eficiència i la sostenibilitat del Sistema de Salut.
- d. Contribuir al desenvolupament del sector de les ciències de la vida i la salut a Catalunya, promovent la consolidació i valorització de les innovacions del sector, així com al prestigi i reconeixement dels professionals que hi participin.
- e. Millorar la competitivitat i atractiu del Sistema de Salut i de les empreses del sector a l'entorn internacional, posicionant-nos entre les primeres regions d'Europa en la implantació d'una estratègia d'adopció d'innovació al Sistema de Salut.

Les cinc accions proposades giren entorn d'establir vies de comunicació i col·laboració, realistes i consensuades, entre el Sistema de Salut i el sistema generador i finançador de les innovacions. Fent partícip al Sistema Català de Salut com una peça més de l'engranatge d'un dels sectors més importants a Catalunya. Connectant les necessitats del sistema amb les innovacions que les poden resoldre.

7. Agraïments

Les entitats que donen suport a aquest pla operatiu són:

			
			
			 <p><small>EIT Health is supported by the EIT, a body of the European Union</small></p>
			 <p><small>Plataforma de dinamización e innovación de las empresas industriales del Sistema Nacional de Salud</small></p>
			